

Stratégies d'implantation d'un outil d'aide à la décision dans le contexte du dépistage prénatal de la trisomie 21

Titilayo Tatiana Agbadjé^{1,2}, Matthew Menear^{1,2}, Michèle Dugas¹, Marie-Pierre Gagnon^{2,3}, Samira Abbasgholizadeh Rahimi^{1,2}, Hubert Robitaille¹, Anik M.C. Giguère^{1,2,4}, François Rousseau⁵, Brenda J. Wilson⁶, France Légaré^{1,2}.

Centre de recherche
sur les soins et les services de
première ligne de l'Université Laval



¹Chaire de recherche du Canada sur la prise de décision partagée et l'application des connaissances, and Centre de recherche sur les soins et les services de première ligne de l'Université Laval, Quebec, Canada; ²Department of Family Medicine and Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Université Laval, Quebec, Canada; ³Faculty of Nursing, Université Laval, Quebec, Canada; ⁴Quebec Centre of Excellence on Aging, CHU de Québec Research Centre, Quebec, Canada; ⁵Department of Molecular Biology, Medical Biochemistry and Pathology, Faculty of Medicine, Université Laval, and MSSS/FRQS/CHUQ Research Chair in Health Technology Assessment and Evidence Based Laboratory Medicine, Quebec, Canada; ⁶School of Epidemiology, Public Health and Preventive Medicine, University of Ottawa, Ontario, Canada.

► CONTEXTE

- ❖ La décision de recourir ou non au test de dépistage prénatal de la trisomie 21 (T21) est une décision difficile pour les femmes enceintes.
- ❖ L'utilisation d'un outil d'aide (OAD) à la décision a des effets bénéfiques sur la prise de décision partagée.
- ❖ Les femmes enceintes ont identifié 10 techniques de changement de comportement (TCC) qui pourraient les amener à utiliser un OAD pour le test de dépistage prénatal de la T21.

► OBJECTIF

- ❖ Développer un plan d'intervention pour promouvoir l'utilisation d'un OAD pour le test de dépistage prénatal de la T21.

► MÉTHODE

- ❖ **Devis** : Étude qualitative descriptive.
- ❖ **Sites de recrutement** : Groupe de médecine familiale universitaire, Département de gynécologie obstétrique, Maison des naissances.
- ❖ **Population cible** : Femmes enceintes, cliniciens (médecin de famille, gynécologue, sage-femme, infirmière, néonatalogue), chercheurs du projet PEGASUS.
- ❖ **Taille d'échantillon** : 15 participants = 5 femmes enceintes, 6 cliniciens, 4 chercheurs du projet PEGASUS ((P)ersonalized Genomics for prenatal Aneuploidy Screening USing maternal blood).
- ❖ **Critères d'éligibilité** : Femmes enceintes ≥ 18 ans, grossesse ≥ 16 semaines, avoir participé à l'étude précédente sur les perceptions des femmes enceintes par rapport à l'utilisation d'un OAD pour le test de dépistage de la T21 en utilisant le behaviour change wheel (Michie, 2014).
- ❖ **Collecte de données**
 - Entrevues individuelles avec les gestionnaires des services prénataux.
 - Nous avons développé un plan d'intervention initial à partir des 10 TCCs identifiées par les femmes enceintes : définition des objectifs (comportement), définition des objectifs (résultat), résolution de problèmes, plan d'action, soutien social (général), Soutien social (pratique), ajouts d'objets à l'environnement, indices/repères, source crédible, modélisation ou démonstration du comportement.
 - Entrevues individuelles avec notre population cible.
 - Certaines séances ont été enregistrées et transcrites verbatim.
- ❖ **Analyse de données**: Analyse de contenu des transcriptions verbatim.

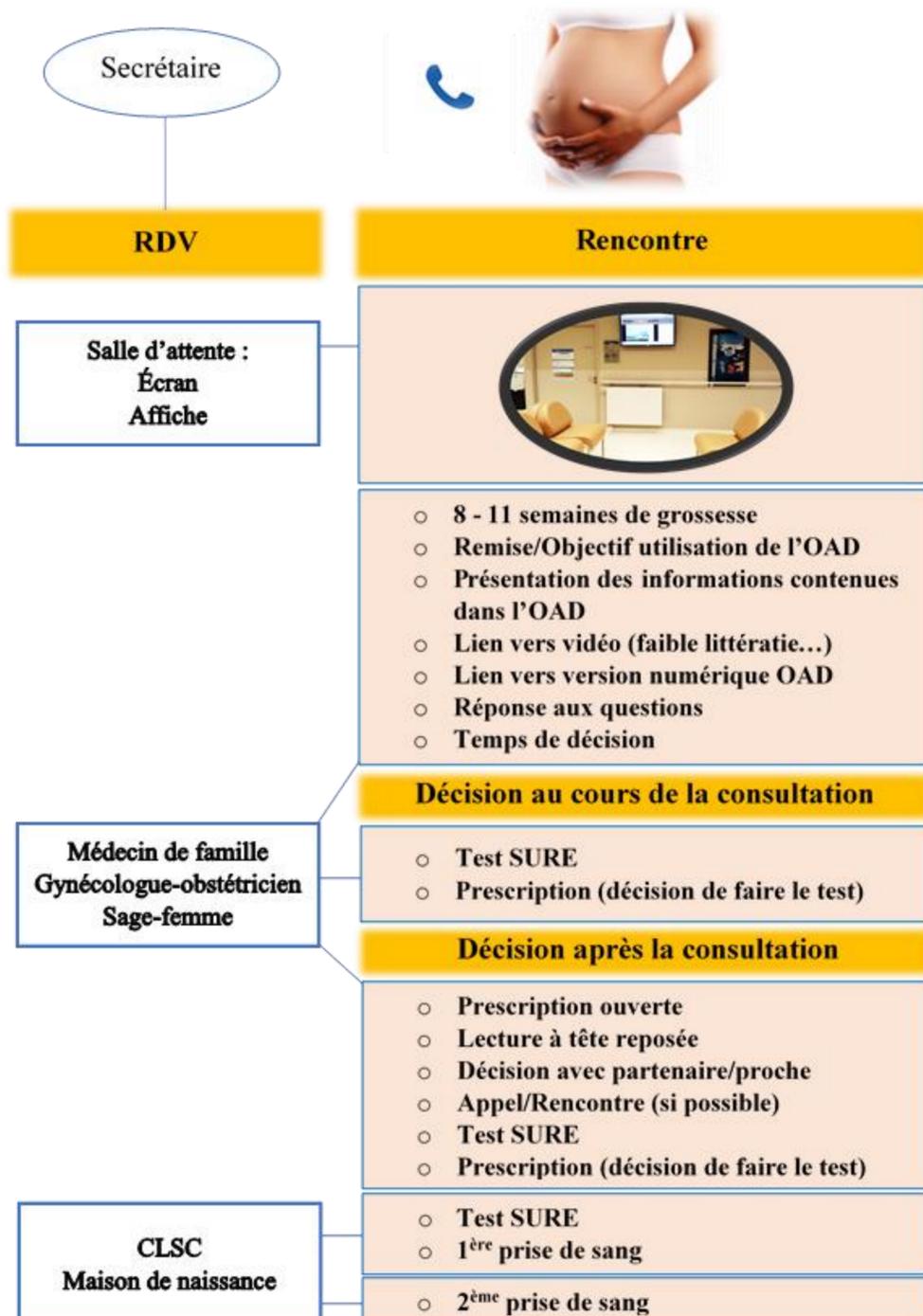
► RESULTATS

- ❖ **Facteurs pouvant influencer "l'ajout d'objets à l'environnement"**
 - Ressources disponibles dans chaque service prénatal ;
 - Temps d'attente ;
 - Comportement des femmes enceintes dans les salles d'attente.
- ❖ **Feedback sur la "la démonstration du comportement"**
 - Vidéo de 10 minutes trop longue pour être présentée en consultation ;
 - Lien vers le vidéo pratique pour les femmes : encourage la discussion avec le conjoint et réduit le sentiment d'urgence envers le clinicien.

► RESULTATS (Suite)

- ❖ **Rétroaction sur la consultation de suivi après avoir reçu l'OAD**
 - Implication des infirmières du CLSC ; mais pourrait menacer la continuité de l'information par le même clinicien.
 - Les femmes font autant confiance aux infirmières du CLSC qu'aux autres cliniciens.
- ❖ **Gestion de l'anxiété des femmes face à la décision**
 - 1) Rassurer la femmes ;
 - 2) Encourager la discussion avec la femme (comprendre la source de l'anxiété ;
 - 3) Prendre le temps d'écouter la femme ;
 - 4) Insister sur les objectifs de l'utilisation de l'OAD ;
 - 5) Accorder un temps de réflexion à la femme.

Plan d'intervention générique



► CONCLUSION

- ❖ Les cliniciens sont des acteurs clés pour le succès de l'intervention.
- ❖ Il est important de les former pour les aider à mieux soutenir les femmes enceintes dans leurs besoins décisionnels.
- ❖ Première étape de l'implantation à grande échelle de l'OAD.